

Faktor *Predisposing*, *Enabling* dan *Reinforcing* pada Pasien di Pengobatan Alternatif Radiesthesis Medik Metode Romo H. Loogman di Purworejo Jawa Tengah

Binar Aji dan Shrimarty Rhukmini Devy
Bagian Promosi Kesehatan dan Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

ABSTRACT

Radiesthetic medic alternative medicine becomes a choice for many people to get recovery especially after failure on modern medicine. The purpose of this research was to find out the predisposing, enabling and reinforcing factors of patients who were using a radiesthetic medic alternative medicine. This was a descriptive research with quantitative-qualitatif approach. In-depth interview were carried out to get more detailed information about variable on this study. Interview was conducted to 50 respondents decided into two groups, group A (used others health services) and group B (emerge used alternative medicine of radiesthetic medic, and also radiestet. The result shows that radiesthetic medic alternative medicine is a complementary traditional medicine. Group A was 72% and group B was 48%. Responden's predisposing factors were knowledge about alternative medicine, many kind of radiesthetic medic alternative medicine, radiesthetic medic alternative medicine belief which drive patient to heal, perceived of radiesthetic medic alternative medicine, perceived of health and sickness and also motivation comes from other person experience. Enabling factors were feasibility of access and radiesthetic medic alternative medicine and radiesthetic medic alternative medicine's condition. Reinforcing factors were staff's attitude and radiestetes hospitality attitude, reference group and family support. Positive changes happened on physically condition occurred after healing process. In order to increase patient services, radiesthetic medic alternative medicine need to add healing time, especially on Friday and increasing understanding and cooperation with modern health care service, underpinned on clinical examination for sharpening the medical result.

Key words: patient, alternative medicine, radiesthetic medic

PENDAHULUAN

Pengobatan alternatif merupakan salah satu usaha pelayanan kesehatan yang masih banyak digunakan oleh masyarakat ketika kedokteran modern tidak lagi bisa menyelesaikan masalah kesehatan mereka. Walaupun kadang tidak logis tetapi banyak fakta yang menunjukkan bahwa pengobatan ini mendatangkan kesembuhan bagi mereka. Fenomena ini terjadi akibat pengaruh yang kuat dari berbagai faktor sosial masyarakat terhadap upaya dalam mencari pengobatan, misalnya mahal biaya pengobatan modern, distribusi pelayanan kesehatan yang tidak merata dan tidak berhasil menyembuhkan. Banyaknya gugatan malpraktik yang terjadi belakangan ini diduga juga mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap kedokteran modern.

Kesembuhan yang mereka dapat dari pengobatan alternatif bersifat menetap dan dirasakan secara pribadi oleh pasien. Secara sadar atau tidak, cara pengobatan ini telah menggerakkan mekanisme tertentu yang memberikan perasaan pribadi bahwa ada perbaikan atau kesembuhan yang dapat dibuktikan secara ilmiah. Bagi ilmu pelayanan kesehatan unsur ini penting karena menentukan perilaku mencari sehat, di samping itu pada dasarnya penyembuhan sebagian besar ditentukan oleh proses penyembuhan diri (*self healing*), suatu adagium dalam ilmu kedokteran yang

sering menjadi pusat perhatian para pelaku pengobatan alternatif (Kusumanto dalam Azwar, 1992).

Menurut Susenas 2001, 57,7% penduduk Indonesia melakukan pengobatan sendiri, 31,7% menggunakan obat tradisional dan sebanyak 9,8% memilih cara pengobatan tradisional. Berdasarkan Susenas tahun 2003 persentase populasi di Indonesia yang menggunakan pengobatan alternatif tradisional mengalami peningkatan sebanyak dua kali lipat, yaitu 15,04% pada tahun 1999 menjadi 30,24% pada tahun 2001 dan pada tahun 2003 mencapai 30,67%. Dalam laporan penelitian tentang Seni Pengobatan Alternatif Pengetahuan dan Persepsi oleh Esther Walcott (www.google.com, 2003) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor berdasar alasan-alasan mengapa seseorang memilih atau tidak memilih suatu jenis pengobatan. Faktor ini bisa disederhanakan sebagai pengaruh ekonomi, kepercayaan dan kebudayaan, sosial dan demografi, agama serta geografi dan pribadi.

Perilaku pencarian pengobatan ke pengobatan alternatif radiesthesis medik dilatarbelakangi oleh beberapa faktor. Menurut Lawrence W. Green ada tiga determinan perilaku bagi seseorang yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung) dan *reinforcing factor* (faktor pendorong). *Predisposing factor* meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok

untuk bertindak. *Enabling factor* meliputi keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Mencakup biaya, jarak, dan ketersediaan transportasi. *Reinforcing factor* meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, orang tua atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Kegagalan pada sistem pengobatan modern seringkali menjadi faktor utama seseorang mengalihkan usaha penyembuhannya ke pengobatan alternatif. Faktor lain antara lain biaya ke dokter mahal, letak fasilitas kesehatan yang jauh dan pelayanan yang kurang memuaskan. Kejadian malpraktik yang akhir-akhir ini banyak terjadi juga mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap kedokteran modern. Karena alasan-alasan di atas, pasien berusaha mencari alternatif pengobatan lain untuk memperoleh kesembuhan. Salah satu alternatif pengobatan yang menjadi pilihan orang untuk menyelesaikan masalah kesehatannya adalah Pengobatan Alternatif Radiesthesi Medik Metode Romo H. Loogman, yang terletak di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah. Radiesthesi adalah seni untuk merasakan atau mendeteksi gelombang elektromagnetik dengan bantuan alat detektor, antara lain pendulum, batang kayu, winschelrute, dan lain-lain. Radiesthesi medik merupakan metode pemanfaatan radiesthesi untuk mempertajam diagnosis, pemilihan jenis terapi, dan penentuan macam serta dosis jamu. Sarana utama yang dipakai adalah indera keenam (*extra sensory*).

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing factors* yang melatarbelakangi perilaku berobat pada pasien di pengobatan alternatif radiesthesi medik sedangkan mempunyai tujuan khusus antara lain mengidentifikasi pengobatan alternatif radiesthesi medik, karakteristik pasien di pengobatan alternatif radiesthesi medik, *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung), mengidentifikasi *reinforcing factor* (faktor pendorong) dan perubahan kondisi fisik yang dirasakan pasien setelah berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Pendekatan yang dipakai adalah kuantitatif-kualitatif, di mana kedalaman informasi yang didapat dengan cara kualitatif dipakai sebagai penunjang data kuantitatif. Berdasarkan waktunya penelitian ini merupakan *cross sectional* di mana data dikumpulkan sesaat dalam waktu bersamaan.

Populasi penelitian ini adalah pasien yang berobat di pengobatan alternatif radiesthesi medik dan sampel yang dimaksud adalah pasien yang berobat di pengobatan alternatif radiesthesi medik selama 22 Mei 2006 sampai 4 Juni 2006 sebesar sebanyak 50 orang. Sampel ditentukan secara *purposive sampling* (Notoatmodjo, 2003),

dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok A adalah kelompok pasien yang pernah berobat ke tempat lain dan kelompok B adalah kelompok pasien yang langsung berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik. Lokasi penelitian adalah pengobatan alternatif radiesthesi medik di Purworejo, Jawa Tengah.

Variabel penelitian adalah karakteristik responden meliputi: status berobat, tempat tinggal, umur, jenis kelamin, agama, penyakit yang diderita dan lama penyakit yang diderita; *Predisposing factor* (faktor predisposisi) meliputi: pengetahuan tentang pengobatan alternatif, kepercayaan seseorang terhadap pengobatan alternatif radiesthesi medik, persepsi responden tentang keamanan pengobatan alternatif radiesthesi medik, konsep sehat-sakit, motivasi berupa pengalaman pribadi atau orang lain yang mendorong seseorang untuk berobat pengobatan alternatif radiesthesi medik; *Enabling factor* (faktor pendukung) meliputi: keterjangkauan fisik/jarak tempat tinggal responden, alat transportasi yang dipakai, biaya transport yang dibutuhkan dan pendapat responden mengenai akses ke pengobatan alternatif radiesthesi medik, keterjangkauan biaya pengobatan, kondisi pengobatan alternatif radiesthesi medik, *Reinforcing factor* (faktor pendorong) meliputi: sikap staf pengobatan alternatif radiesthesi medik (petugas registrasi, kasir dan petugas jamu) saat melayani pasien, sikap radiestet (Romo dan asistennya) di pengobatan alternatif radiesthesi medik saat mengobati pasien, kelompok referensi: sumber informasi tentang pengobatan alternatif radiesthesi medik, dukungan keluarga yang meliputi dorongan untuk berobat dan peran keluarga saat berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik, perubahan kondisi fisik yang dirasakan responden setelah berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik.

Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dilakukan kepada pasien yang berobat di pengobatan alternatif radiesthesi medik yang memenuhi kriteria, sedangkan wawancara mendalam (*indepth interview*) dilakukan kepada radiestet untuk mengetahui informasi lebih detail mengenai pengobatan radiesthesi medik dan pasien serta dilakukan observasi.

Analisis data kuantitatif dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui gambaran tentang variabel penelitian. Langkah yang dilakukan adalah pengumpulan data, memeriksa kelengkapan serta kebenaran data dan menganalisis masing-masing variabel dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis data kualitatif dengan *content analysis* setelah dilakukan pengecekan data yang telah didapat dan meminta persetujuan dari sumber informasi.

HASIL PENELITIAN

Pengobatan Radiesthesi Medik

Berdasar Keputusan Menteri Kesehatan RI 1076/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah mengeluarkan Surat Terdaftar Pengobatan

Tradisional (STPT) batra magnetis radiesthesi dengan nomor 448.2/98/2005. Saat ini pengobatan alternatif radiesthesi medik telah menjalin kerja sama dengan beberapa rumah sakit untuk bersama-sama menolong mereka yang menderita khususnya yang tidak mampu.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap radiestet didapatkan gambaran yang lebih jelas tentang proses pengobatan yang dilakukan. Pertama pasien datang lalu mendaftar pada petugas registrasi. Namun calon pasien juga bisa mendaftar melalui telepon sehingga telah mendapat nomor antrian terlebih dahulu. Dalam mendiagnosa penyakit pasiennya radiestet menggunakan alat bantu berupa sebuah bolpoin sebagai pengganti pendulum. Antara medan elektrostatis tubuh pasien akan berinteraksi dengan medan elektrostatis radiestet sehingga akan menimbulkan suatu reaksi pada saraf sensoris yang kemudian melalui saraf motoris (tangan) akan menghasilkan fibrasi dan kontraksi pada otot radiestet sehingga bolpoin yang dipegangnya akan bergerak. Dari gerakan alat bantu tersebut disertai dengan program diagnosis yang disusun dalam niat dan pikiran radiestet bisa diketahui bagian tubuh pasien yang sakit dan sifat penyakitnya, fisik atau psikis. Setelah penyakit itu diidentifikasi baru ditelusuri obat-obat atau alat netralisator yang bisa digunakan untuk menyembuhkan. Bila pasien juga meminum obat dokter maka ramuan tersebut harus diminum 10–15 menit setelah obat dokter. Untuk alat netralisator dijelaskan di mana harus dipasang atau dipakai. Setelah jelas dengan penjelasan yang diberikan pasien dapat meninggalkan pengobatan alternatif radiesthesi medik.

Kelebihan pengobatan alternatif radiesthesi medik antara lain tidak bertentangan dengan pengobatan medis, kadang-kadang proses penyembuhan lebih cepat dan efektif bila terjadi kombinasi. Obat-obatan yang terbuat dari bahan alami juga tidak menimbulkan efek samping. Pengobatan alternatif radiesthesi medik juga lebih murah dan terjangkau dibandingkan dengan biaya kedokteran modern. Sebagai pengobatan komplementer, radiesthesi medik juga bisa digabung dengan pengobatan kedokteran modern. Adakalanya seorang radiestet juga memberikan obat buatan pabrik. Berikut penjelasan seorang radiestet:

“Ada beberapa pasien yang juga berobat ke dokter, tidak masalah. Tapi minum jamu dari sini harus sepuluh sampai lima belas menit setelah obat dokter” (Tr/radiestet)

“Ya kalau keluarnya obat dari pabrik ya itulah obatnya, asal tidak berbahaya bagi tubuhnya” (Tr/radiestet).

Predisposing Factors (Faktor Predisposisi)

Predisposing factors pada penelitian ini meliputi pengetahuan, kepercayaan, persepsi tentang pengobatan alternatif radiesthesi medik, konsep sehat dan sakit yang terdiri dari persepsi sehat dan persepsi sakit serta motivasi berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik.

Hasil skoring pada pengetahuan tentang pengobatan alternatif, macam pengobatan alternatif dan pengobatan alternatif radiesthesi medik pada 50 responden menunjukkan nilai rata-rata 8,8 dengan simpangan baku 1,98. Pengukuran pada pengetahuan responden berdasar nilai rata-rata dan simpangan baku menunjukkan sebagian besar responden kelompok A dengan tingkat pengetahuannya baik dan cukup masing-masing sebesar 47,25%, sedangkan pada kelompok B, masing-masing sebesar 42,9%.

Sejumlah responden kelompok A yaitu menyatakan sangat setuju (36,1%) dan 63,9% setuju dengan pernyataan kepercayaan terhadap pengobatan alternatif radiesthesi medik mendorong untuk sembuh. Pada kelompok B 21,4% menyatakan sangat setuju dan 78,6% setuju dengan pernyataan kepercayaan terhadap pengobatan alternatif radiesthesi medik mendorong untuk sembuh.

Sekitar 38,9% responden kelompok A menyatakan sangat setuju dan 55,6% setuju dengan pernyataan pengobatan alternatif radiesthesi medik lebih aman daripada pengobatan alternatif lain. Seorang responden kelompok A yang menyatakan tidak setuju memberikan alasan sebagai berikut: *“Saya nggak setuju, soalnya saya baru pertama ke sini dan saya nggak tahu apa pengobatan ini ada efek sampingnya atau nggak”* (Sdr/kel. A/sesak nafas).

Seorang responden kelompok A yang setuju memberikan alasan sebagai berikut: *“Merupakan terapi rohani dan dapat menyembuhkan tanpa merusak organ yang lain”* (Ov/kel. A/reumatik).

Sejumlah 7 orang (50%) kelompok B menyatakan sangat setuju dan 7 orang (50%) setuju dengan pernyataan pengobatan alternatif radiesthesi medik lebih aman daripada pengobatan alternatif lain. Seorang responden kelompok B memberikan alasan sebagai berikut: *“Pengobatan di sini pakai bahan alami sehingga lebih aman”* (Ch/kel. B/benjolan payudara).

Pada kelompok A, terdapat 69,5% responden dengan persepsi tentang pengertian sehat sudah benar yaitu sehat jasmani, rohani dan social, sedangkan 19,4% menjawab sehat adalah sehat jasmani dan rohani. Pada kelompok B, 71,4% persepsi tentang pengertian sehat sudah benar.

Hasil skoring terhadap persepsi sehat pada 50 responden menunjukkan nilai rata-rata 3,6 dengan simpangan baku 1,22. Pengukuran pada persepsi sehat responden berdasar nilai rata-rata dan simpangan baku menunjukkan sebanyak 27,8% responden kelompok A persepsi tentang sehat dengan kategori baik, sebesar 50% dengan kategori cukup dan 22,2% dengan kategori kurang. Pada kelompok B, sebesar 28,6% responden memiliki persepsi tentang sehat dengan kategori baik, 42,8% dengan kategori cukup dan 28,6% dengan kategori kurang.

Sebanyak 25% persepsi tentang pengertian sakit sudah benar yaitu penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya, sedangkan 57,8% menyebutkan sakit sebagai gangguan fungsi tubuh. Hasil skoring terhadap persepsi

Tabel 1. Distribusi Responden menurut *Predisposing Factors* di Pengobatan Alternatif Radiesthesi Medik Tahun 2006

Predisposing factors	Kelompok A		Kelompok B	
	n = 36	%	n = 14	%
1. Tingkat pengetahuan				
Baik	17	47,25	6	42,9
Cukup	17	47,25	6	42,9
Kurang	2	5,5	2	14,2
2. Pernyataan (Kepercayaan)				
Sangat setuju	13	36,1	3	21,4
Setuju	23	63,9	11	76,6
3. Pernyataan (Lebih aman)				
Sangat setuju	14	38,9	7	50
Setuju	20	55,6	7	50
Tidak setuju	2	5,5	0	0
4. Persepsi tentang pengertian sehat				
Sehat jasmani, rohani dan sosial	25	69,5	10	71,4
Sehat jasmani dan rohani	7	19,4	3	21,4
Tidak menderita penyakit	0	0	1	7,2
Dapat melaksanakan tugas sehari-hari	4	11,1	0	0
5. Kategori persepsi sehat				
Baik	10	27,8	4	28,6
Cukup	18	50	6	42,8
Kurang	8	22,2	4	28,6
6. Persepsi tentang pengertian sakit				
Penilaian seseorang terhadap penyakit				
sehubungan dengan pengalaman yang				
langsung dialaminya	9	25	5	35,7
Gangguan fungsi tubuh	19	57,8	5	35,7
Adanya suatu penyakit dalam tubuh				
manusia	6	16,7	2	14,3
Badan terasa tidak enak	2	5,5	2	14,3
7. Kategori persepsi sakit				
Baik	6	16,7	2	14,3
Cukup	21	58,3	9	64,3
Kurang	9	25	3	21,4
8. Pengalaman/Motivasi				
Pribadi	7	19,5	5	35,7
Orang lain	29	80,5	7	50
Tidak ada	0	0	2	14,3

sakit pada 50 responden menunjukkan nilai rata-rata 6,2 dengan simpangan baku 1,2. Pada kelompok A sebanyak 16,7% memiliki persepsi tentang sakit dengan kategori baik, 58,3% dengan kategori cukup, dan 25% kategori kurang. Pada kelompok B, sekitar 14,3% responden memiliki persepsi sakit kategori baik, 64,3% kategori cukup dan 21,4% kategori kurang.

Sekitar 80,5% responden kelompok A mengaku terdorong untuk berobat di pengobatan alternatif radiesthesi medik karena pengalaman orang lain. Sebesar 19,5% sebelumnya pernah berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik dan sembuh.

Wawancara lebih lanjut tentang pengalaman yang mendorong responden kelompok A dapat dilihat di bawah ini:

“Dulu teman saya sakit parah sudah berobat kemana-mana nggak sembuh-sembuh. Setelah berobat ke sini beberapa kali bisa sembuh, ya sudah saya juga coba siapa tahu bisa sembuh” (Sk/kel A/asam urat).

“Saya dengar banyak orang yang berobat ke sini bisa sembuh, jadi mudah-mudahan saya juga bisa sembuh” (El/kel A/benjolan payudara).”

“Teman saya sakit kista dan setelah rajin minum jamu dari Romo sekarang kistanya sudah sembuh sudah nggak ada lagi” (Sl/kel A/kista).

Tabel 2. Distribusi Responden menurut *Enabling Factors* di Pengobatan Alternatif Radiesthesi Medik Tahun 2006

Enabling Factors	Kelompok A		Kelompok B	
	n = 36	%	n = 36	%
1. Jarak tempat tinggal				
0–10 km	9	25	6	42,8
11–20 km	4	11,1	4	28,6
21–30 km	5	13,9	2	14,3
> 30 km	10	28	2	14,3
2. Alat transportasi				
Kendaraan pribadi	11	30,6	10	71,4
Sewa mobil	1	2,7	0	0
Kendaraan umum	14	66,7	4	28,6
3. Biaya transport (Rp)				
< 10.000	14	38,9	7	50
10.000–< 20.000	5	13,9	2	14,3
20.000–< 30.000	2	5,5	2	14,3
≥ 30.000	13	41,7	3	21,4
4. Kesulitan				
Ya	4	11,1	0	0
Tidak	32	88,9	14	100
5. Biaya pengobatan				
< 100.000	5	13,9	5	35,7
100.000 - < 200.000	23	63,9	5	35,7
200.000 - < 300.000	5	13,9	2	14,3
≥ 300.000	3	8,3	2	14,3
6. Pendapat tentang biaya pengobatan				
Sangat murah	3	8,3	1	7,1
Murah	26	72,2	10	71,5
Mahal	7	19,5	3	21,4
7. Kondisi ruang praktek				
Sangat baik	3	8,3	2	14,3
Baik	33	91,7	12	85,7
8. Kondisi fasilitas				
penunjang	1	2,7	2	14,3
Sangat baik	33	91,8	10	71,4
Baik	2	5,5	2	14,3
Cukup baik				

“Saya dari kecil sudah biasa berobat di sini, keluarga saya juga begitu, hasilnya memuaskan” (Sn/kel A/liver).

“Kakak ipar saya pernah berobat di sini dan sembuh” (Md/kel A/asam urat).

Sejumlah 5 orang (35,7%) responden kelompok B mengaku terdorong untuk berobat di pengobatan alternatif radiesthesi medik karena pengalaman orang lain. Sedangkan 7 orang (50%) sebelumnya pernah berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik dan sembuh. Berikut seorang responden menceritakan pengalaman pribadinya:

“Saya itu sudah kebiasaan tiap kali sakit berobat ke sini dan sembuh” (Sb/kel B/kulit gatal)

Dua orang mengaku tidak mempunyai pengalaman yang mendorong mereka untuk berobat. Seorang responden kelompok B yang tidak mempunyai pengalaman memberikan pernyataan berikut:

“Nggak ada cuma dengar-dengar dari orang makanya saya coba” (En/kel B/typus).

***Enabling Factors* (Faktor Pendukung)**

Enabling factors pada penelitian ini meliputi keterjangkauan fisik, keterjangkauan biaya, kondisi ruang praktek dan fasilitas penunjang di pengobatan alternatif radiesthesi medik.

Sejumlah 28% responden kelompok A tempat tinggalnya berjarak lebih dari 30 km, jarak terjauh

adalah 700 km, yaitu dari Provinsi Bali. Sejumlah 42,8% responden kelompok B tempat tinggalnya berjarak maksimal 10 km.

Beberapa responden kelompok A merasa kesulitan untuk datang ke pengobatan alternatif radiesthesis medik dengan alasan sebagai berikut:

“Rumah saya jauh jadi perjalanan ke sini bikin capek” (Tm/kel A/bronchitis).

“Saya dari Bekasi, harus naik bus habis itu naik angkutan umum, butuh waktu sehari” (Crs/kel A/sulit punya anak).

Seorang responden kelompok A yang tidak merasa kesulitan mengungkapkan alasannya:

“Ndak, soalnya saya ada saudara di sini” (Is/kel A/diabetes).

Berikut ungkapan beberapa responden kelompok B yang menyatakan tidak kesulitan menuju ke pengobatan alternatif radiesthesis medik:

“Nggak kesulitan, Mbak, soalnya rumah saya dekat dan bawa kendaraan sendiri” (In/kel B/diabetes).

“Pengobatan ini letaknya di pinggir jalan jadi banyak dilewati angkutan, gampang Mbak kalo mau ke sini” (Sr/kel B/depresi).

Sejumlah 26 orang (72,2%) responden kelompok A berpendapat biaya pengobatan alternatif radiesthesis medik murah dan 7 orang (19,5%) mengatakan mahal. Beberapa responden kelompok A yang mengaku pengobatan ini murah mengungkapkan alasannya:

“Sebenarnya saya sudah lama disuruh sama dokter untuk pasang alat pacu jantung tapi kan mahal. Untung ada Romo Loogman yang lebih murah tapi hasilnya juga bagus” (Wg/kel A/jantung).

“Saya dapat bermacam-macam jamu untuk 20 hari tapi biayanya kurang dari seratus ribu, kalo didokterkan obatnya mahal dan cuma buat tiga hari” (Ad/kel A/amandel).

Sejumlah 10 orang (71,5%) responden kelompok B berpendapat pengobatan alternatif radiesthesis medik termasuk murah. Seorang responden memberikan alasan: *“Saya sudah beberapa kali berobat ke sini dan biayanya nggak habis banyak”* (Sb/kel B/kulit gatal).

Sejumlah 31 orang (86,1%) responden kategori A berpendapat kondisi ruang praktik baik. Seorang responden kelompok A mengatakan ruang praktik pengobatan alternatif radiesthesis medik baik.

“Baik, bersih dan terasa adem kalau di sana” (Ad/A/amandel).

Sejumlah 11 orang (78,6%) responden kelompok B berpendapat kondisi ruang praktik baik. Seorang responden menceritakan kondisi ruang praktik sebagai berikut:

“Ruang praktiknya luas dan bersih, jadi ya nyaman” (Ab/kel B/kegemukan).

Sejumlah 32 orang (88,9%) responden kategori A menganggap kondisi fasilitas penunjang di pengobatan alternatif radiesthesis medik baik. Sejumlah 9 orang (64,3%) responden kategori B menganggap kondisi fasilitas penunjang baik. Fasilitas penunjang yang ada dapat mempermudah responden.

“Di sini enak ada musholanya, jadi kalo pas waktu sholat saya bisa sholat” (Ab/B/kegemukan).

Reinforcing Factors (Faktor Pendorong)

Dalam penelitian ini *reinforcing factors* meliputi sikap staf pengobatan dan radiestet (Romo atau asistennya), kelompok referensi tentang pengobatan alternatif radiesthesis medik dan dukungan keluarga.

Semua responden kelompok A berpendapat sikap petugas registrasi ramah dan cekatan saat melayani pasien. Semua responden kelompok B berpendapat sikap petugas registrasi ramah dan cekatan saat melayani pasien. Semua responden kelompok A berpendapat sikap kasir ramah dan cekatan saat melayani pasien. Semua responden kelompok B berpendapat sikap kasir ramah dan cekatan saat melayani pasien.

Semua responden kelompok A berpendapat petugas penjelasan jamu memberikan penjelasan yang mudah dimengerti mengenai jamu atau alat netralisator. Beberapa responden memberikan alasan sebagai berikut:

“Saya tuh senengnya berobat di sini pegawainya ramah dan kerjanya bagus jadinya kita sebagai pasien puas” (Ad/kel A/amandel).

“Pegawai di sini interaktif dan nggak kaku walaupun baru sekali ketemu” (Sn/kel A/liver).

“Begitu datang saya disambut ramah dan prosedur pendaftarannya nggak susah, bisa lewat telepon” (Tg/kel A/jantung).

Semua responden kelompok B berpendapat petugas penjelasan jamu memberikan penjelasan yang mudah dimengerti mengenai jamu atau alat netralisator.

“Saya sudah kenal sama pegawai di sini jadi ya komunikasinya enak” (Ab/B/kegemukan).

Dari 36 responden kelompok A, 23 orang (63,9%) menyatakan sangat setuju dengan pernyataan radiestet ramah dan cekatan saat mengobati pasien sedangkan 13 orang (36,1%) setuju. Seorang responden yang sangat setuju memberikan alasannya:

Tabel 3. Distribusi Responden menurut Pendapat tentang Sikap Petugas Registrasi di Pengobatan Alternatif Radiestesi Medik Tahun 2006

Reinforcing Factors	Kelompok A		Kelompok B	
	n = 36	%	n = 36	%
1. Pendapat tentang sikap petugas registrasi				
Sangat setuju	21	58,3	9	64,3
Setuju	15	41,7	5	35,7
2. Pendapat tentang sikap kasir				
Sangat setuju	16	55,6	9	35,7
Setuju	20	44,4	5	35,7
3. Pendapat tentang sikap petugas penjelasan jamu				
Sangat setuju	17	47,2	12	85,7
Setuju	19	52,8	2	14,3
4. Pendapat tentang sikap radiestet				
Sangat setuju	23	63,9	11	78,6
Setuju	13	36,1	3	21,4
5. Sumber informasi				
Keluarga	12	33,3	6	42,9
Teman	9	25	3	21,4
Media masa	6	16,7	1	7,1
Gereja	8	22,2	3	21,4
Tetangga	1	2,7	1	71,1
6. Kategori dukungan keluarga				
Mendukung	23	63,9	5	35,7
Cukup mendukung	11	30,5	9	64,3
Kurang mendukung	2	5,6	0	0
7. Perubahan				
Amandel mengecil, tidak pernah radang	1	7,7	1	11,1
Benjolan pada payudara tidak terasa nyeri	3	23,1	0	0
Badan terasa lebih nyaman	4	30,8	0	0
Tidak sering pusing	1	7,7	1	11,1
Perut tidak lagi sakit	1	7,7	2	22,2
Kadar gula turun	1	7,7	2	22,2
Bengkak pada ruas-ruas jari mulai hilang	1	7,7	0	0
Kista mengecil	1	7,7	1	11,1
Mulai bisa berjalan	2	15,4	0	0
Jantung tidak kambuh	2	15,4	0	0
Rasa sakit mulai berkurang	1	7,7	0	0
Batuk mulai reda	1	7,7	0	0
Asma tidak sering kambuh	0	0	1	11,1
Pikiran lebih tenang	0	0	1	11,1

“Komunikasi antara pasien dan romo bisa terjadi sangat baik sehingga proses pengobatannya lancar” (Sn/kel A/liver).

Dari 14 orang responden kelompok B, 11 orang (78,6%) menyatakan sangat setuju dan 3 orang (21,4%) dengan pernyataan radiestet ramah dan cekatan saat mengobati pasien. Seorang responden kelompok B yang menderita depresi sangat setuju dengan pernyataan di atas.

“Saya jadinya nggak ragu-ragu untuk ngomong, cerita masalah saya, soalnya Romo selalu nyimak dengan baik trus nasehat-nasehatnya diselingi dengan guyon jadi saya nggak tegang” (Sr/kel B/depresi).

Beberapa responden memberikan alasan sebagai berikut:

“Saya tuh senengnya berobat di sini pegawainya ramah dan kerjanya bagus jadinya kita sebagai pasien puas” (Ad/A/amandel).

“Pegawai di sini interaktif dan nggak kaku walaupun baru sekali ketemu” (Sn/A/liver).

“Begitu datang saya disambut ramah dan prosedur pendaftarannya nggak susah, bisa lewat telepon” (Tg/A/jantung).

Sekitar 33,3% responden kelompok A mendapat informasi dari keluarga yang kebanyakan dahulu telah berobat. Beberapa responden kelompok A menceritakan dari mana mereka mendapat informasi tentang pengobatan alternatif radiesthesi medik. Beberapa responden kelompok A menceritakan darimana mereka mendapat informasi tentang pengobatan alternatif radiesthesi medik:

“Saya dikasih tahu teman yang kebetulan dulu pernah berobat ke sini, sakitnya parah nggak tahu saya penyakitnya apa tapi dia sembuh. Trus dia kasih tahu saya” (Sk/kel A/asam urat).

“Saya tahunya pengobatan ini dari gereja, sudah lama tahunya waktu itu tempatnya masih di Hotel Jaya.” (El/kel A/benjolan payudara).

“Suster di Yogya yang ngasih tahu trus saya disarankan ke sini” (Ys/kel A/sesak nafas).

“Saya diberi tahu Romo Widodo dari Mojokerto makanya saya coba ke sini sekalian nengok saudara” (Sd/kel A/sesak nafas).

“Saya mengetahui pengobatan ini dari majalah Hidup” (Br/kel A/demam tinggi).

Sejumlah 6 orang (42,9%) responden kelompok B mendapat informasi dari keluarga dan 1 orang (7,1%) mendapat informasi dari media massa. Berikut cerita seorang responden tentang sumber informasi tentang pengobatan alternatif radiesthesi medik:

“Saya pernah baca majalah tentang Romo Loogman” (Sr/kel B/depresi).

Hasil skoring terhadap dukungan keluarga pada 50 responden menunjukkan nilai rata-rata 3,6 dengan simpangan baku 1,2. Pengukuran pada dukungan keluarga responden berdasar nilai rata-rata dan simpangan baku menunjukkan 63,9% responden kelompok A mendapat dukungan dari keluarga, sedangkan pada kelompok B sebesar 64,3%. Sebagian besar responden (56%) menyatakan belum tahu ada perubahan setelah berobat karena baru pertama kali berobat, sedangkan 44% mengaku mengalami perubahan pada kondisi fisik setelah berobat di pengobatan alternatif radiesthesi medik.

PEMBAHASAN

Predisposing Factors (Faktor Predisposisi)

Menurut Green semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin besar pula kemungkinan seseorang melakukan

tindakan yang berkaitan dengan pengetahuan tersebut. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan cukup tentang pengobatan alternatif, macam pengobatan alternatif dan pengobatan alternatif radiesthesi. Menurut Notoatmodjo (2003) perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan sehingga pengetahuan responden yang terkategori cukup bisa menghentikan perilaku berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik bila tidak ada perubahan yang dirasakan.

Kepercayaan adalah sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian tanpa menunjukkan sikap pro dan anti (Sarwono, 1997). Suatu kepercayaan dapat tumbuh karena mendapat informasi dari orang-orang yang mempunyai kepentingan atau tujuan yang sama. Hasil penelitian menunjukkan 100% responden kelompok A maupun responden kelompok B mempunyai kepercayaan terhadap pengobatan alternatif radiesthesi medik yang mendorong mereka untuk sembuh. Kepercayaan tersebut sangat mempengaruhi keputusan mereka untuk berobat di pengobatan alternatif radiesthesi medik.

Persepsi terhadap keamanan pengobatan alternatif radiesthesi medik tidak dilatarbelakangi oleh frekuensi kunjungan berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik. Terbukti pada 94,4% responden kelompok A yang percaya terhadap keamanan pengobatan alternatif radiesthesi medik walaupun 63,9% di antaranya baru pertama kali berobat. Pada responden kelompok B 100% percaya pada keamanan pengobatan alternatif radiesthesi medik walaupun 35,7% di antaranya baru pertama kali berobat.

Menurut WHO sehat adalah suatu keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Sedangkan perilaku sehat merupakan tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya termasuk pencegahan penyakit (Sarwono, 1997). Persepsi sehat merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku sehat terutama perilaku pencegahan penyakit. Persepsi sehat pada 50% responden kelompok A dikategorikan cukup sedang 42,8% responden kelompok B dikategorikan cukup.

Dalam penelitian ini persepsi sakit meliputi pengertian sakit, pengertian penyakit, sebab sakit dan perilaku sakit. Sakit merupakan penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya dan bersifat subyektif (Notoatmodjo, 1993). Persepsi sakit sangat dipengaruhi oleh unsur pengalaman masa lalu, di samping unsur sosial budaya dan bersifat subyektif (Sarwono, 1997). Persepsi sakit yang meliputi pengertian sakit dan pengertian penyakit pada 58,3% responden kelompok A dan 64,3% responden kelompok B terkategori cukup. Persepsi sakit yang bersifat subyektif dapat dilihat pada variasi jawaban responden kelompok A dan B tentang sebab sakit. Perilaku peran sakit diartikan sebagai segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang

sakit agar memperoleh kesembuhan. Dalam penelitian ini perilaku peran sakit merupakan tindakan berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik yang dilakukan oleh responden untuk memperoleh kesembuhan. Variasi jawaban tentang perilaku peran sakit baik pada responden kelompok A atau kelompok B menunjukkan perilaku peran sakit bersifat subyektif dan sangat bergantung pada adanya pelayanan kesehatan, faktor finansial, keyakinan, pengalaman, parahnya gejala yang dirasakan dan lain-lain. Perilaku peran sakit pada 44% responden kelompok A tidak hanya dengan berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik namun juga tetap beobat ke dokter. Menurut Suchman pengobatan oleh beberapa fasilitas di lokasi yang sama disebut *fragmentation* (Notoatmodjo, 1993).

Salah satu aspek yang menentukan perilaku individu adalah motivasi. Motivasi timbul karena adanya suatu kebutuhan atau keinginan yang harus dipenuhi (Sarwono, 1997). Pada responden kelompok A, 80,5% mengaku termotivasi untuk berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik karena pengalaman orang lain sedang pada 35,7 responden kelompok B berobat karena pengalaman pribadi sebab sebelumnya mereka pernah berobat dan sembuh. Pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain ini merupakan kekuatan yang mendorong (*driving force*) sehingga motivasi untuk berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik meningkat.

Enabling Factors (Faktor Pendukung)

Keterjangkauan fisik mencakup jarak tempat tinggal, alat transportasi, biaya transportasi yang diperlukan dan pendapat responden tentang akses ke pengobatan alternatif radiesthesi medik. Jarak tempat tinggal yang jauh (lebih dari 30 km) tidak mempengaruhi 50% responden kelompok A untuk berobat. Sedangkan 42% responden kelompok B tempat tinggalnya berjarak 0 sampai dengan 10 km sehingga perilaku berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik dilatarbelakangi oleh jarak yang relatif dekat. Pada responden kelompok A 58,3% menggunakan kendaraan pribadi dan 41,7% mengeluarkan biaya transport sama dengan atau lebih besar dari Rp30.000,00. Sedangkan pada responden kelompok B 71,4% juga menggunakan kendaraan pribadi dan 50% mengeluarkan biaya transport kurang dari Rp10.000,00. Dari keterjangkauan fisik yang meliputi jarak tempat tinggal, alat transportasi, biaya transportasi yang diperlukan, 88,9% responden kelompok A menyatakan tidak kesulitan mengakses pengobatan alternatif radiesthesi medik sedang 11,1% mengaku kesulitan karena jarak tempat tinggal yang jauh. Semua responden kelompok B (100%) merasa tidak kesulitan dalam mengakses pengobatan alternatif radiesthesi medik.

Semakin murah biaya pengobatan semakin banyak orang yang datang ke sarana pengobatan (Mantra, 1991). Terbukti pada 72,2% responden kelompok A menyatakan pengobatan alternatif radiesthesi medik tergolong murah

dan 71,4% responden kelompok B juga berpendapat sama. Menurut Matra (1991) tersedianya sarana kesehatan yang memadai akan mendorong seseorang untuk berobat. Kondisi ruang praktik dan kondisi fasilitas penunjang di pengobatan alternatif radiesthesi medik merupakan penilaian subyektif dari responden kelompok A dan responden kelompok B. Hasil penelitian menunjukkan responden kelompok A dan responden kelompok B tidak mengeluhkan kondisi ruang praktik maupun fasilitas penunjang.

Reinforcing Factors (Faktor Pendorong)

Dalam penelitian ini *reinforcing factors* mencakup sikap staf pengobatan alternatif radiesthesi medik, sikap radiestet, sumber informasi dan dukungan keluarga. Semakin baik sikap petugas kesehatan akan semakin mendorong seseorang untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan (Mantra, 1991). Semua responden kelompok A dan kelompok B menyatakan staf pengobatan ramah dan cekatan dalam melayani pasien. Radiestet juga dinilai ramah dan cekatan saat mengobati pasien oleh semua responden kelompok A dan kelompok B. Hal ini berarti sikap staf pengobatan dan sikap radiestet merupakan faktor pendorong bagi responden untuk berobat.

Kelompok referensi sangat penting dalam mengatur dan mengarahkan perilaku individu (Sarwono, 1997). Sumber informasi merupakan salah satu kelompok referensi yang mempengaruhi perilaku seseorang. Hasil penelitian pada kelompok A menunjukkan 33,3% sumber informasi berasal dari keluarga. Demikian juga pada kelompok B 42,9% sumber informasi berasal dari keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang berasal keluarga merupakan faktor yang mendorong responden untuk berobat. Keluarga merupakan salah satu kelompok referensi yang sangat berpengaruh dalam perilaku pencarian pengobatan pada individu. Sedangkan 64,3% responden kelompok B mendapat cukup dukungan dari keluarga. Kategori cukup mendukung dilihat pada 50% responden yang berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik karena keinginan sendiri dan 50% responden diantar oleh keluarga dan 50% tidak diantar untuk berobat.

Kesembuhan yang didapat dari pengobatan alternatif bersifat menetap dan dirasakan secara pribadi oleh pasien (Azwar, 1992). Kesembuhan tersebut bersifat subyektif karena hanya berdasar pada perubahan yang dirasakan oleh individu setelah memperoleh pengobatan. Dari 50 responden, 44% telah merasakan perubahan setelah berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik sedang 56% belum mengalami perubahan sebab baru pertama kali berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik. Pada responden kelompok A, 36,1% telah mengalami perubahan dan pada responden kelompok B 64,3% juga telah mengalami perubahan.

Perubahan positif pada kondisi fisik yang dirasakan oleh responden setelah berobat dapat menimbulkan *discontinuity* yaitu penghentian proses pengobatan

karena merasa bahaya akibat penyakit yang dideritanya sudah berkurang (Notoatmodjo, 1993) walaupun belum ada pemeriksaan klinis. Namun mereka juga bisa terus berobat ke pengobatan alternatif radiesthesi medik sampai dinyatakan sembuh baik oleh radiestet atau kalangan medis.

KESIMPULAN

1. *Predisposing factor* pada responden di pengobatan alternatif radiesthesi medik adalah pengetahuan yang cukup baik, kepercayaan pada pengobatan alternatif radiesthesi medik yang akan mendorong mereka untuk sembuh dan persepsi tentang keamanan pengobatan alternatif radiesthesi medik, konsep sehat dan sakit dan pengalaman orang lain yang pernah.
2. *Enabling factor* pada responden di pengobatan alternatif radiesthesi medik adalah kemudahan akses, biaya

pengobatan dinilai murah serta kondisi ruang praktik dan fasilitas penunjang yang baik.

3. *Reinforcing factor* pada responden di pengobatan alternatif radiesthesi medik adalah sikap staf pengobatan dan radiestet yang ramah dan cekatan dalam melayani pasien serta adanya kelompok referensi yaitu sumber informasi yang mayoritas adalah keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Agoes. 1992. *Antropologi Kesehatan Indonesia*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. [www. google.com](http://www.google.com). *Social Welfare Statistic*. Sitasi tanggal 5 Desember 2005
- Mantra, Ida Bagus. 1991. *Partisipasi Masyarakat dalam Bidang Kesehatan*. Depkes RI. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sarwono, Solita. 1997. *Sosiologi Kesehatan*. Gajah Mada Press. Yogyakarta.